سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده

أ. د. شاكر قنديل *

المقدمة :

يتحدد موقف الإنسان من الآخر قرباً منه أو ابتعاداً عنه، إقبالاً عليه أو انصرافاً عنه، رغبة فيه أو رغبة عنه، في ضوء ما يعرفه عن هذا الآخر أو ما يتصوره عنه، وبقدر ما تكون معرفته وتصوراته صحيحة، يكون، موقفه صحيحاً، أو العكس.

وبسبب نقص معرفتنا أحياناً، وعدم صحتها أحياناً أخرى قد يقع منا غبن بحق الآخر، فأحيانا نكلفه بأكثر مما يستطيع، وهذا موقف يحمل معنى الظلم حتي لو كان علي غير قصد منا، وأحياناً نكلفه بأقل مما يستطيع، وهذا تقليل من شأنه وإهدار لقدراته.

إن الكبار عموماً والآباء منهم بوجه خاص، يحددون مواقفهم تجاه أبنائهم إثابة أو عقاباً وفقاً لمستوى توقعاتهم منهم، وليس في ضوء واقع ما يستطيعون تحقيقه فعلاً، فإن أجاد الطفل منحوه حبهم إلا قليلاً، لأنه وفق توقعاتهم كان يستطيع أكثر، وإن قصر الطفل منعوه حبهم وأكثر قليلاً، لأنهم لا يقبلون منه تقصيراً.

ولأن الكثير من مواقفنا تحددها رؤيانا وتوقعاتنا فإن تكوين تلك الرؤى والتوقعات ينبغي أن يكون مؤسساً على معرفة صحيحة بالواقع .

والطفل الأصم أو الضعيف السمع ظاهرة لها خصوصياتها مقارناً بمن سواه من أفراد فئات ذوى الحاجات الخاصة، إنه يبدو شخصاً عادياً في مظهره الخارجي، ونقص قدرته على السمع أو فقدها لا يلفت نظر الآخرين نحوه مثل غيره من أفراد الإعاقات الأخرى، كما أنه لا يثير اهتمام أحد بإعاقته ولا بحجم مشكلته، أو خطورة آثارها على شخصيته، بل إنه حتي لا يستدر عطفاً، أو يحرك قلوباً نحوه كما هو الحال بالنسبة للكفيف مثلاً، الذى هو أفضل منه حالاً.

إنه الصامت أبداً والجميع من حوله يتكلمون ، إنه يعيش بين الناس وليس معهم، إنه يعيش في وحدة مطلقة بعيداً عن الناس وهو في وسطهم، معقود اللسان، معقول القدرة، مقطوع الصلات، مكبوت الانفعالات، محبوس المشاعر، متوار عن العيون، مؤثراً العزلة، بعيداً عن قلب الحياة، إنه الحاضر الغائب، الغارق في النسيان، إنه الأصم ، إنه أكثر من مشكلة واحدة في شخص واحد، إنه في أمس الحاجة للفهم ،

(*) قسم علم النفس التعليمي. كلية التربية. جامعة المنصورة

وأشد ما يكون الاحتياج للمساعدة والرعاية.

الخصائص الشخصية والسلوكية للطفل الأصم:

إن من أكثر المشكلات صعوبة وتعقيداً فى إرشاد الطفل الأصم هو قيام حاجز اللغة، وعدم القدرة على التواصل مع المرشد النفسى، وصعوبة اختراق ستار الصمت الذى يعيش الأصم فى داخله، ووقوف المرشد النفسى حائراً بين دوره المهنى، وعزله العميل لغوياً على الرغم من شدة احتياج هذا العميل لتلك الخدمة.

ونقدم فيما يلى عرضاً لأهم الخصائص المميزة الطفل الأصم من خلال استعراض نتائج الدراسات المتخصصة، وذلك بهدف التعرف على جوانب شخصيته، وتحديد أهم المتطلبات الإرشادية الضرورية له.

(١) إن أخطر ما يترتب على الصمم أو الضعف الحاد للسمع هو فقدان الفرد قدرته على النطق والكلام، فالأصم لا ينطق الكلمات لأنه لا يسمعها، ولا يستطيع تصحيح الأصوات التى تصل إليه لأنه لا يسمع أصوات الآخرين، ومن ثم لا يستفيد منها فى تصحيح أخطائه، فالدائرة غير مكتملة بينه وبين الآخرين.

(٢) تتأثر قدرات الأصم العقلية سلباً نتيجة إصابته بالصمم، وذلك بسبب نقص تفاعله مع المثيرات الحسية فى البيئة، مما يترتب عليه قصوراً فى مدركاته، ومحدودية فى مجاله المعرفى، بل وأحياناً تأخراً فى نموه العقلى مقارنا بأقرانه من العاديين.

(٣) إن صعوبة تعلم اللغة للطفل الأصم تجعل التحكم فى سلوكه بدون استخدام اللغة أمراً صعباً، الأمر الذى يدفع بعض الآباء لتعزيز سلوك الاعتماد عند الطفل، لأن مهمة عمل شئ للطفل الأصم أيسر من محاولات إفهامه لغوياً كيف يعمله، ولا شك أن استمرار سلوك الاعتماد لدى الطفل يعزز لديه الشعور بالعجز.

(٤) من الصعوبات التى يشكو منها الآباء، عدم القدرة على فهم حاجات الطفل الأصم ، ومقاومته الذاتية للسلوك الاستقلالى، وعدم رغبته فى تنمية قدراته على تحمل الإحباط بطريقة مقبولة، بالإضافة إلى عجزه عن التواصل اللفظى، كل ذلك يلقى على الآباء أثقالاً، ويولد لديهم ردود أفعال سلبية نحو الطفل الأصم.

لهذا فلا بد وأن يكون هناك تفهماً من جانب المرشد النفسى لتخفيف الضغوط النفسية لدى أسرة الطفل الأصم، وتقبل ردود أفعالهم، وعدم توجيه اللوم إليهم، ومساعدتهم على التوافق مع جوانب عجز الطفل، لأن اتجاهات الآباء تلعب دوراً مهماً فى تنمية صورة إيجابية لدى الطفل عن ذاته.

(٥) تتعرض العلاقة الأسرية بين الأم وطفلها الأصم للتصدع بسبب غياب اللغة حيث أن الرابطة بين الأم وإبنها تتشكل وتتدعم منذ بداياتها الأولى، اعتماداً على اللغة المنطوقة، وهناك أدلة على نشأة علاقة متبادلة ـ مبكراً ـ بين صوت الأم وبعض أنماط الاستجابات الجسمية لدى الطفل حديث الولادة، حيث يذكر ساندرز (١٩٨٣) أنه منذ اليوم الأول من الميلاد ، يتحرك الوليد بكل جسمه حركة دقيقة ومنتظمة ومتناغمة مع الترددات الصوتية الصادرة عن الأم نحو طفلها، وخاصة ما يرتبط منها بإشباعات خاصة له ٠

وفي الحالات العادية ينمو الطفل، ويصبح قادراً على استعمال اللغة وفهمها، ومن ثم تبدأ الأم في استخدامها وسيلة لتشكيل خبرات الطفل، وفي توجيهه لفهم ما حوله، وفي حمايته من الخطر، وللتعرف على مصدر آلامه، وفي تخفيف توتراته، ومع تقدم عمر الطفل تتطور إمكانات اللغة لديه، ويسهل عليه توظيفها لتلبية مطالبه، وإشباع حاجاته، وتوسيع آفاق علاقاته واتصالاته، ومن ثم تتدرج عملية استقلاله وانفصاله عن أمه، وبالتالي تتناقص هموم الطفل وأعبائه عن كاهل الأم تدريجياً تبعاً لزيادة وعيه ومدى سيطرته على اللغة٠

(٦) يستخدم الآباء اللغة لكي يحققوا لدى أبنائهم ما يرونه مناسباً وضرورياً من القيم والمثل، ومن جانبهم يستقبل الأبناء النموذج الذى ارتضاه الآباء من خلال استيعاب واستدخال المعاني والدلالات اللغوية لتلك التعليمات والتنبيهات٠

والطفل الذى لا يفهم اللغة المنطوقة، ولا يستطيع التعامل بها، يعاق حتماً عن النمو اجتماعياً وقيمياً، وتلك واحدة من أهم مشكلات الطفل الأصم التى تستحق منا رعاية وعلاجاً٠

(٧) إن قلق الآباء بشأن عجز طفلهم عن التواصل يظل قائماً، وتبقى شكوكهم واردة طالما أنه لم يتقدم بالسرعة المناسبة في قدراته على النطق والكلام٠

ومن المؤكد أن استمرار عجز الآباء عن التواصل مع أبنائهم الصم أو ضعاف السمع، وخاصة خلال السنوات الأولى من عمرهم يعد أمراً ضاراً، ولأن تلك السنوات كما يذكر ميدو (١٩٨٤) تعتبر أكثر سنوات العمر كثافة فى التواصل بين الآباء والأبناء العاديين٠

ويذكر بياجيه (١٩٦٧) في وصف تلك المرحلة، إن العلاقات المتبادلة بين الآباء والأبناء تظل محدودة في تلك المرحلة، حتى يتم اكتساب الطفل لغة ما للتفاهم وإذا لم يتحقق اكتساب لغة مشتركة يصبح البديل الممكن هو التقليد والمحاكاة الجسمية، وكذا الإشارات والتلميحات، ويبقى التواصل مجرد انطباعات انفعالية ذات طبيعة كلية غامضة ومبهمة حتى يتم اكتساب لغة رمزية ، بعدها يصبح توصيل المشاعر

الذاتية أماً ممكناً· وبواسطتها تصير للأفكار معان محددة وبالتالي يمكن التعبير عنها لغوياً· ولذا يرى «رينر» ١٩٨٩، أن عدم التواصل يحول دون استمرارية العلاقات متبادلة، كما يؤدى بدوره إلى آثار سلبية على نمو الطفل، حيث يترتب على الفشل فى التواصل أن يجد الآباء أنفسهم مضطرين للالتصاق بالابن المعاق سمعياً فى معظم مواقف حياته، وبينما يتناقص تدريجياً التداخل الجسمى بالنسبة للطفل العادى مع تقدم العمر لكى تحل محله السيطرة اللغوية، نجد الأمر عكس ذلك بالنسبة للطفل الأصم، وضعيف السمع، إذ تبقى وسيلة التحكم الأساسية فى سلوكه هى التدخل الجسدى دقيقة بدقيقة نظراً لصعوبة توجيه الطفل لفظياً·

(٨) نتيجة لما سبق يضطر الآباء فى أحيان كثيرة إلى العقاب البدنى كأسلوب للتدريب وتعديل سلوك طفلهم الأصم وفى معظم الأحيان فإن الطفل الأصم لا يفهم من جانبه مبررات هذا العقاب، بينما يجد الآباء من جانبهم الكثير من المبررات، ولأنهم لا يستطيعون ـ أو لا يجدون فى أنفسهم استعداداً لتفسير جميع المواقف والممارسات، لذلك تتسرب إليهم مشاعر الإحساس بالندم والذنب تجاه سلوكيات يبررونها لأنفسهم لأنهم مضطرين لفعلها، بينما هى فى نظر الطفل غير عادلة، ولهذا السبب كثيراً ما نسمع الآباء يلزمون أبنائهم بالطاعة دون أن يتمكنوا من تقديم اقناعاً أو إفهاماً لفظياً إلى الطفل، وكثيراً ما نسمع عبارات مثل «عليك أن تفعل كذا لأنى قلت ذلك» · إن الآباء يعفون أنفسهم معاناة شرح مبررات سلوكهم للطفل الأصم، ولذا لا يتاح له أن يفهم مدى ملائمة سلوكه من عدمه، ثم إنه لا يعرف لماذا نعاقبه على سلوك بعينه فى موقف ولا نعاقبه على مثله فى موقف آخر؟ ·

إن قواعد السلوك الاجتماعى المناسبة لمختلف المواقف لا يتعلمها الطفل إلا من خلال سياق اجتماعى معين مصحوبة بشرح من جانب الكبار، وبمعنى آخر فإن الآباء لا يمكنهم تعليم الطفل نتائج سلوكه المحتملة إلا من خلال مروره بخبرات حية، مشفوعة بشرح لفظى·

(٩) لا يستطيع آباء الطفل الأصم أن يسترجعوا معه آثاراً مترتبة على خبرات سابقة، كما يجدون صعوبة فى تحذيره من نتائج سلوكه قبل مروره بخبرات لاحقة·

ولأن الطفل الأصم محبط دائماً علاوة على أنه يجد صعوبة فى التعبير عن مشاعره، فإنه يتعرض لنوبات حادة من الانفعالات، قد تكلفه التعرض للعقاب البدنى، أو أن يرفض الآباء مشاعره كلية، أو قد يدفع ذلك والديه للخضوع لرغباته، وجميعها استجابات غير مناسبة·

(١٠) وهناك مشكلة خاصة بالطفل الأصم، حيث يواجه الآباء قلقاً زائداً عند تطبيق أى نظام خاص لحياة هذا الطفل، فهو لا يستطيع أن يدافع عن سلوكه، أو

أخطائه مثل نظيره الطفل العادى، وكثيراً ما يساء فهم الإيحاءات والتعبيرات الجسمية التى تصدر عنه تعبيراً عن مشاعره، وقد تفسر على أنها تمرد أو عصيان، وتبقى مشكلة سوء الفهم قائمة بسبب مشكلة التواصل اللغوى.

وبسبب مشكلات التواصل، وأخطاء عملية التنشئة ، يعانى الطفل الأصم، أو ضعيف السمع من التطرف فى استجابات الآباء نتيجة لبعض التجاوزات أو الأخطاء التى تصدر عنه، والتى قد لا تزيد عن مثيلاتها لدى الأطفال العاديين.

ويؤكد فيرنون (١٩٨٩) أن معظم المشكلات السلوكية لهؤلاء الأطفال ترجع إلى مواقف الأسرة منها، أكثر من كونها مترتبة على سلوك الطفل فقط.

وإذا أخذنا فى الاعتبار عدم نضج الطفل الأصم اجتماعياً فهو إذن محدود الإمكانات فى مواجهة الضغوط أو الصعوبات ولذلك نجد الأمر يبدو عادياً حين تتحول ضغوط وصعوبات حياته من إحباطات وصراع إلى مستوى الأعراض المرضية كشدة وسرعة الاستثارة العصبية، والعدوان، وتكرار نوبات الغضب، وظهور صعوبات فى الأكل والنوم ... إلخ.

(١١) يذكر فيرنون (١٩٨٩) أن معظم المشكلات السلوكية للطفل الأصم وضعيف السمع تنبع من طبيعة تلك الإعاقة، على سبيل المثال فإن الطفل ضعيف السمع حين يقاوم النوم بمفرده، أو يصر على النوم وحجرته مضاءة ليلاً فهو سلوك يمكن أن نتفهمه ونتقبله فى ضوء مشكلة طفل يشعر أن اتصاله بالعالم ينقطع كلية بمجرد إغماض جفنيه، أو بمجرد غياب والديه من أمام عينيه، بحكم أنه أصم، ولا يصبح مثل هذا الموقف مشكلة الا حين يتعامل أحد الوالدين أو كليهما مع سلوك الطفل الأصم باعتباره طفلاً عادية، إن معظم الصعوبات التى يواجهها الآباء مع الطفل الأصم ترجع إلى طريقة التعامل مع هذا الطفل، فالأعباء التى تتجاوز حدود قدراتهم على التعامل، ورد الفعل المتوقع من الوالدين إزاء تلك الأعباء هو واحد من ثلاثة احتمالات: أولهما التطرف فى حماية الطفل، بالاستجابة لنوبات اندفاعه، والخضوع لأهوائه، وتطويع حياة الأسرة فى اتجاه مطالبه، والاحتمال الثانى أن يكون موقف الأسرة الرفض الكامل لمطالبه، والاحتمال الثالث هو الاختلاف فى موقف كلا من الأب والأم من الاستجابة لمطالبه ، وقد يؤدى هذا الاختلاف بدوره لأن يصبح الطفل «كبش فداء» للمتاعب والمشكلات والتناقضات التى تواجهها الأسرة نتيجة لأسباب مختلفة، وربما تكون بعيدة عن الطفل أصلاً.

(١٢) يحتاج الطفل الأصم وضعيف السمع أن يبدأ تعليمه النظامى فى سن مبكرة أى منذ سن سنتان ونصف تقريباً، كما ينبغى توجيه هدف الخبرات التى يتعرض لها فى هذه المرحلة المبكرة إلى تنمية مهارات سلوكية بعينها من بينها، التدريب على

التواصل البصرى والسمعى، إن كانت لدى الطفل بقايا سمع، كما يحتاج إلى تدريب على النطق والكلام، وتنمية أساس لنظام اتصال مناسب، وإثراء البنية المعرفية إن كان الطفل أصماً.

أى أن فلسفة تعليم الأصم فى تلك المرحلة هى فى مجملها عمليات تدريب أو تدريب على عمليات معينة، والجزء الأعظم من عملية التعليم تركز على تعليم الطفل الأصم المحاكاة، فنعلمه كيف ينطق بعض الكلمات ، وكيف يقلد أبجدية الأصابع، ويقلد طريقة الكتابة، والذى لا شك فيه إن الإسراف فى التقليد يؤدى إلى قتل روح المبادأة والتجديد لدى الأصم.

(١٣) إن مدرس الطفل الأصم أو ضعيف السمع يتعود على أن يفكر له، ولأنه يتوقع منه أن يخطىء لذلك يسعى سلفاً أن يجنبه الخطأ، ويحول بذلك دون تعلمه من أخطائه، ويبرر ذلك بأنه ليس أمام الطفل الأصم وقتاً كافياً لكى يتعلم كل شئ بنفسه، وأنه من الأفضل للأصم أن ينمو دون اللجوء إلى الخبرات المباشرة، لكى نجنبه الوقوع فى أخطاء محتملة.

ولا شك أن هذا الموقف التربوى تجاه الأصم يعوق نضجه الاجتماعى، ويجعله أكثر اعتماداً على الآخرين وأشد تردداً، وأضعف ثقة فى نفسه، وأدنى فى مهارات إعالة ذاته، وتتسع الفجوة بين ما يستطيعه الطفل، وما يؤديه فعلياً. ويفسر ميد (١٩٨٥) ذلك التفاوت برده إلى نزعة الآباء والمعلمين إلى افتراض خطأ وهو عدم القدرة لدى الطفل الأصم وضعيف السمع على تحمل المسئولية مما يؤدى إلى تعميق الإحساس بالعجز، وتضاؤل صورة الذات، ومن ثم إعاقة النضج الاجتماعى، ذلك أن النمو الاجتماعى والشعور بالقيمة الذاتية يرتبطان معاً بدرجة وثيقة بتحمل المسئولية، والشعور بالإنجاز.

(١٤) يواجه الطفل الأصم، أو ضعيف السمع تحديات تنزق الطاقة فى تنفيذ المتطلبات الأكاديمية، وفى التوافق مع الواقع المدرسى، لأن قدرة الطفل ضعيف السمع على مسايرة نظيره عادى السمع فى النواحى الأكاديمية تحول دونها صعوبات عديدة، منها ما يتعلق بالتلميذ، ومنها ما يتعلق بمدى ملاءمة النظام المدرسى لظروف إعاقته، ومنها مستوى التسهيلات المتوفرة.

وتكاد تجمع الدراسات السابقة فى هذه النقطة، على أنه رغم وجود تحسن قد طرأ على التحصيل الدراسى لبعض حالات الصم، إلا أنهم كفئة خاصة من البشر لا يزالون متأخرين عن أقرانهم العاديين، وأن هذا التأخر يمثل عقبة فى طريق نجاحهم المهنى.

ويرجع بعض المتخصصين أسباب هذا التأخر إلى عزلهم فى مؤسسات تعليمية

خاصة، ولذا يرون أن حل هذه المشكلات يكمن فى دمج هؤلاء الأطفال دراسياً مع العاديين.

ورغم ما قد يطرأ من تحسن في وضع الأطفال الصم تعليمياً نتيجة الدمج إلا أنه يولد لديهم مشاعر الضغط والتوتر، فهم لا شك واجدون مشقة في مجاراة العاديين ، وتشير نتائج عدة دراسات أن نسبة كبيرة من الصم في سن الثانية عشرة لا تتجاوز قدراتهم على القراءة مستوى الصف الثالث، وحين يكون الأمر هكذا فإن الطفل يعى عجزه التعليمي، ويتعمق شعوره بالنقص، ويستيقن من تدنى مستواه التحصيلى، ويؤدى ذلك كله إلى تهديد صورة ذاته.

أما الأطفال الذين لديهم ضعفاً خفيفاً في السمع فهم يدمجون كلياً في فصول العاديين، ولما كانت القدرة على التواصل مطلب أساسى للنجاح دراسياً، فإن أى ضعف في السمع يؤدى بدوره إلى صعوبات في اللغة اللفظية لديهم، وينعكس ذلك سلباً على مستوى القراءة، وإذا لم نقدم لهؤلاء الأطفال رعاية إضافية فإن غالبيتهم يفشلون في تحقيق مستوى العاديين. وقد يكون من المهم أحياناً أن نبدأ أولاً بمعالجة الآثار المترتبة على الإعاقة والمنعكسة على صورة الذات حتى يستعيد الطفل ثقته في نفسه ، ومن ثم تأكيده لذاته .

والطفل الأصم يحتاج تقبلاً من أقرانه، لأن محاولات الدمج والتكامل مع العاديين تمثل منطقة توتر ذاتى له ، حيث يجد نفسه غير مهيئ للتوقعات الاجتماعية، أو غير قادر عليها، بسبب قصور قدراته على التواصل.

والأمر يتطلب في مثل تلك الظروف تقديم رعاية مكثفة للطفل، مع إجراء تعديلات في البيئة المدرسية كي تجنب الطفل مشكلات العجز عن التكيف الاجتماعى، إضافة إلى ما يعانيه من صعوبات أكاديمية .

أى أن عملية دمج الطفل الأصم أو ضعيف السمع إذا لم يتهيأ لها التسهيلات المناسبة، قد تؤدى إلى المزيد من الانتكاسات والتصدع فى شخصية الطفل الأصم أو ضعيف السمع.

وهذا معناه أنه من الخطأ القول بأن دمج الطفل ضعيف السمع يعتبر في حد ذاته شر كله أو خير كله، ولكن الأصح القول أنه مناسب لأطفال بعينهم وغير مناسب لسواهم بنفس المقدار .

(١٥) يواجه الأطفال العاديون صعوبات وتعقيدات نتيجة لبلوغهم سن المراهقة كما يواجهون توترات ناتجة عن زيادة السرعة في النمو ، والاختلال الناتج عن الانتقال من الطفولة للشباب. أما بالنسبة للطفل الأصم فإن هذه المرحلة تصبح أكثر تعقيداً، بحكم أنها مرحلة الانتباه إلى الذات، ويدعو كروكشانك (١٩٧٩) إلى فصل

مشكلات النمو المترتبة على التغيرات الجسيمة فى هذه المرحلة، عن تلك المترتبة على الإعاقة، فالطفل ضعيف السمع أو الأصم، يواجه مشكلات إضافية ناجمة عن الإعاقة مثل الشك فى ذاته، والمنافسة غير المتكافئة مع العاديين، والعجز عن التعبير عن مشاعره، وعدم القدرة على التواصل، ونقص فرص الحياة أمامه، وعجزه عن التأثير على الآخرين، والصعوبات الأكاديمية، وضيق المجال فى العمل ، والاهتمامات ، وزهد أصحاب العمل فى تشغيله•

(١٦) فى ضوء الأبحاث والدراسات التى أجريت على مجموعات من الأطفال الصم وضعاف السمع تكاد تجمع نتائجها على تميز شخصياتهم بالتمركز حول الذات، والتصلب والجمود، وعدم النضج ثم الاندفاعية•

ويذكر رودا (١٩٧٤) فى دراسة أجراها على ستة عشر ألف أصم، أن ألفاً وتسع مائة وثلاثون منهم يعانون مشكلات حادة، تتطلب مساعدة فنية متخصصة، أما حين يتسع المدى ليشمل المشكلات المتوسطة الحدة، فإن العدد يصل إلى أربعة أمثاله، أى حوالى نصف عدد عينة الدراسة •

ويحذر «رودا» من أن فقد السمع ليس سبباً وحيداً لجميع الاضطرابات العصابية العميقة، على الرغم من خطورة آثاره على جميع جوانب شخصية الفرد•

كما يذكر ألثر (١٩٨٤) أن الكثير من الصم يمكن أن يصبحوا عصابيين، ويمكن أن يكون الحال كذلك للأفراد العاديين إذا أجبروا على معايشة مواقف خاصة تحول دون تحقيق ما يريدون•

ففى دراسة فريدمان (١٩٩١) على التلاميذ الصم تبين له أن الاستجابات السلوكية التى أبدأها التلاميذ الصم نتيجة لظروف العجز لديهم، قد أتى بمثلها أشخاص عاديون أجبروا ـ تجريبياً ـ على معايشة مواقف خاصة، أعيقوا فيها عن تحقيق ما يريدون•

وفى دراسة رونر (١٩٩٢) تشير النتائج التحليلية أن العوامل الأساسية فى تكوين السلوك المشكل لدى التلاميذ الصم فى المجتمع المدرسى تماثل ما لدى التلاميذ العاديين، وعلى هذا فالسلوكيات التي نتعامل معها لدى التلاميذ الصم لا تختلف اختلافاً بعيداً عن مشكلات العاديين•

وعلى عكس ما سبق هناك وجهة نظر مختلفة ترى أن الصمم وضعف السمع يوجد لدى صاحبه رؤية ذاتية للأمور، ومن ثم يجعله يدرك الأمور بشكل مختلف عن العاديين، وحينما نأخذ ذلك التفسير فى حسابنا يصبح العديد من مظاهر سلوك الأصم قابلا للفهم والتفسير•

ويذكر ميدو (١٩٨٩) على سبيل المثال أن سلوك الاندفاعية لدى الأصم قد يرجع إلى أن الأصم غير قادر على توجيه سلوكه فى ضوء خطة محكمة بعيدة المدى تسمح له بتأجيل الإشباع الضرورى قادراً على توجيه سلوكه فى ضوء خطة محكمة بعيدة المدى تسمح له بتأجيل الإشباع الضرورى لصالح هدف بعيد المدى، لأن مثل هذه الخطة تحتاج إلى وعى عميق بمفهوم الزمن، وهو مفهوم يرتبط عضوياً بمعان ومحددات لغوية ٠

وبالمثل فإن مقدار اجتماعية الفرد تعتمد بدرجة كبيرة على قدرته على التواصل مع الآخرين ، ويتطلب تمايز الذات قدرة الفرد على افتراق الذات عن الآخر، وفى نفس الوقت يعنى قدرته على تحقيق العلاقة بين الفرد والآخر، وتعتبر اللغة مهمة من أجل تمايز الذات، وذلك أنه بدون لغة تصبح معرفة شعور الآخرين أمراً صعباً، لأن لاطفل الأصم يعجز عن تقدير انفعالات الآخرين لذا فهو يجنح إلى التمركز حول ذاته٠

وبنفس المنطق فإن سلوك الاعتماد الذى يميز ضعاف السمع يمكن تفسيره بأن الضغوط النفسية التى يعانيها أياً من هؤلاء الأطفال يدفعهم لترتيب البيئة الأسرية بشكل صارم، وبالشكل الذى يدفع هؤلاء الأطفال إلى تنفيذ توقعات الآباء، وهكذا إذا أخذنا هذه الترتيبات فى الحسبان لم يعد الأمر مستغرباً أن تصبح صفة الجمود سمة لسلوك معظم الأطفال ضعاف السمع الذين نشأوا فى بيئات مقيدة بأنظمة صارمة ٠

وهكذا يتضح أن صعوبات الاتصال تعوق علاقة الطفل الأصم بوالديه وبأقرانه، وحينما يصبح الطفل واعياً بتلك العزلة يشعر بأنه مرفوض من والديه وأقرانه، ويعكس تلك المشاعر على صورته لذاته، كما أن الخبرات التى يكتسبها فى المدرسة وبيئته الأسرية تسهم فى تشكيل مفهومه عن ذاته، وإذا تجمع كل ذلك بداخله أصبح مكبلاً من الداخل ويستعصى عليه أمر الارتباط بمعلميه وزملائه، ويزداد مع تراكم خبرات الاخفاق بعداً وانفصالاً عن الآخرين٠ كما أن نظرته لذاته تغدو أقل تفضيلاً، وحينما يضاف الفشل الأكاديمى إلى الاخفاق الاجتماعى، تزداد الصعوبات الاجتماعية والانفعالية للأصم تعقيداً٠

ما الذى ينبغى عمله للطفل الأصم ؟

إن الإعاقة السمعية شأن أى إعاقة أخرى ــ مشكلة ترتبط بأفراد بعينهم، غير أنها فى الوقت نفسه ظاهرة اجتماعية، بمعنى أن الوسط الاجتماعى الذى يعيش فيه المعاق، سواء كان أصماً أو غير ذلك، يلعب دوراً مهماً فى تسهيل أو تعقيد مهمة الأصم فى التعامل مع الصعوبات الناتجة عن إعاقته٠

ومن هذا المنطلق سوف نركز على الاحتياطات الاجتماعية التى يمكن تهيئتها لرعاية الأصم، وتذليلاً للصعوبات التى يواجهها فى حياته ٠

ونوجز أهم الأساليب الوقائية والعلاجية فى الآتى:

(١) تربية الأصم اجتماعياً ونفسياً بتوفير هيئات متخصصة لرعايته وذلك من خلال برامج هادفة ومنظمة، وتشبع حاجات الأصم وتستجيب لمتطلباته وتناسب قدراته•

(٢) تشكيل جمعيات صداقة ونوادى خاصة بالصم، ويمكن أن يكون الانتساب إليها متاحاً للعاديين، لتعريف المجتمع بشخصية الأصم، وتنمية وعى الأفراد العاديين بمشكلات الأصم، وتوفير فرص التفاعل الاجتماعى فى إطار حر بعيداً عن جو المنافسة •

(٣) تدريب أسرة الأصم على أساليب الرعاية المبكرة له، وعلى تنمية حواسه، وعلى أسلوب معاملته بشكل طبيعى دون تطرف فى الشفقة والتأهل، أو فى الرفض والنبذ والإهمال•

(٤) تنمية الحصيلة اللغوية للأصم، وتدريبه على النطق والكلام، أو تعليمه أسلوب التواصل الكلى، أو أى صيغة أخرى تناسب إمكانات الطفل ومستوى إعاقته•

(٥) تخليص الطفل الأصم من وحدته، وكسر حاجز العزلة الاجتماعية من حوله، وذلك بتشجيع النشاطات الاجتماعية من خلال مجموعات صغيرة العدد، فيمكن تشجيع الأصم على مشاركة طفل أو طفلين آخرين من الذين يسهل التعامل معهم ليشاركوه نشاطاً اجتماعياً حراً، لا يتطلب استخدام اللغة مثل اللعب أو الرحلات، لأن قضاء بعض الأوقات على نحو ممتع يعتبر أمراً مهماً فى تقليل الحساسية من الخجل ومن التركيز على إعاقته•

(٦) تشجيع الأصم على التعبير عن مشاعره، لكى نمنع تراكم التوترات النفسية لديه، ويتطلب التصريح المفتوح للمشاعر وجود جو من الثقة بين الطفل ووالديه، حتى لا يشعر الطفل بالتردد فى الكشف عن مشاعره مهما كانت غريبة أو مستهجنة•

(٧) تقوية شعور الأصم بالكفاءة الذاتية والفاعلية، لأن الأفراد الذين يشعرون بالعجز ينزلقون إلى هاوية اليأس والاكتئاب ولذلك لا بد من تنمية شعور الكفاءة والاستقلال، ويكون ذلك بتقوية قدراتهم على حل المشكلات، وتطوير مهارات الطفل فى مجالات متعددة، على أن يتم ذلك فى جو أسرى تدعيمى غير ناقد أو رافض•

(٨) التحدث الإيجابى مع الذات يعتبر عاملاً مضاداً للخوف والعجز والقلق، وتعويد الأصم وتدريبه على التفكير بطريقة ايجابية نحو ذاته، إن ذلك يخفض الكبت ويهدئ المشاعر المضادة ويوقف اليات كراهية الذات، ويبطئ تيار الأفكار غير المنطقية التى تشيع لدى المعاقين•

(٩) تعزيز ودعم الذات، وذلك من خلال التشجيع والثقة، وتخفيض حدة اللوم والسخرية من الأصم، بالإضافة إلى الدعم العاطفى القائم على الاهتمام الإيجابى وغير المشروط ، حتى يشعر الطفل أنه محبوب ومرغوب فيه.

المراجع

1. ALTHULER, K., Z. Psychiatry and Problems of Deafness.

2. BALTIMORE; 1976, University Park Press.

3. FREEDMAN. L. 1984 , The Psychology of Being Different, New York: Academic Press.

4. MEADOW. K. P. 1975 , The Development of Deaf Children. Chicago: Univdsity of Chicago Press, PP. 439-506.

5. MEADOW, K., P. 1976, Personality and Social Development of Deaf Person. Journal of Rehabilitation of the Deaf, Jan, 9-3.

6. SANDERS,: S. 1978 , Auditory Perception of Speech, Englewood Cliffs, N.J. Prentice-Hall, Inc.

7. PIAGET, J. 1951 , Play, Dreams and Imitations in ChildHood., New York, Norton.

8. RAINER, J. D. 1963, Psychiatiric Services for the deaf: Journal of Rehabilitation of the Deaf, July, 3-1.

9. RODDA, M. 1974. Beharioral Disoroders in Deaf Clients, Journal of Rehabilitation of the Deaf, 1-13.

10.VERNON., M. 1969, Sociological and Psychological factors associated With hearing loss. Journal of Speech and Hearing Disorders, `12-541-563.